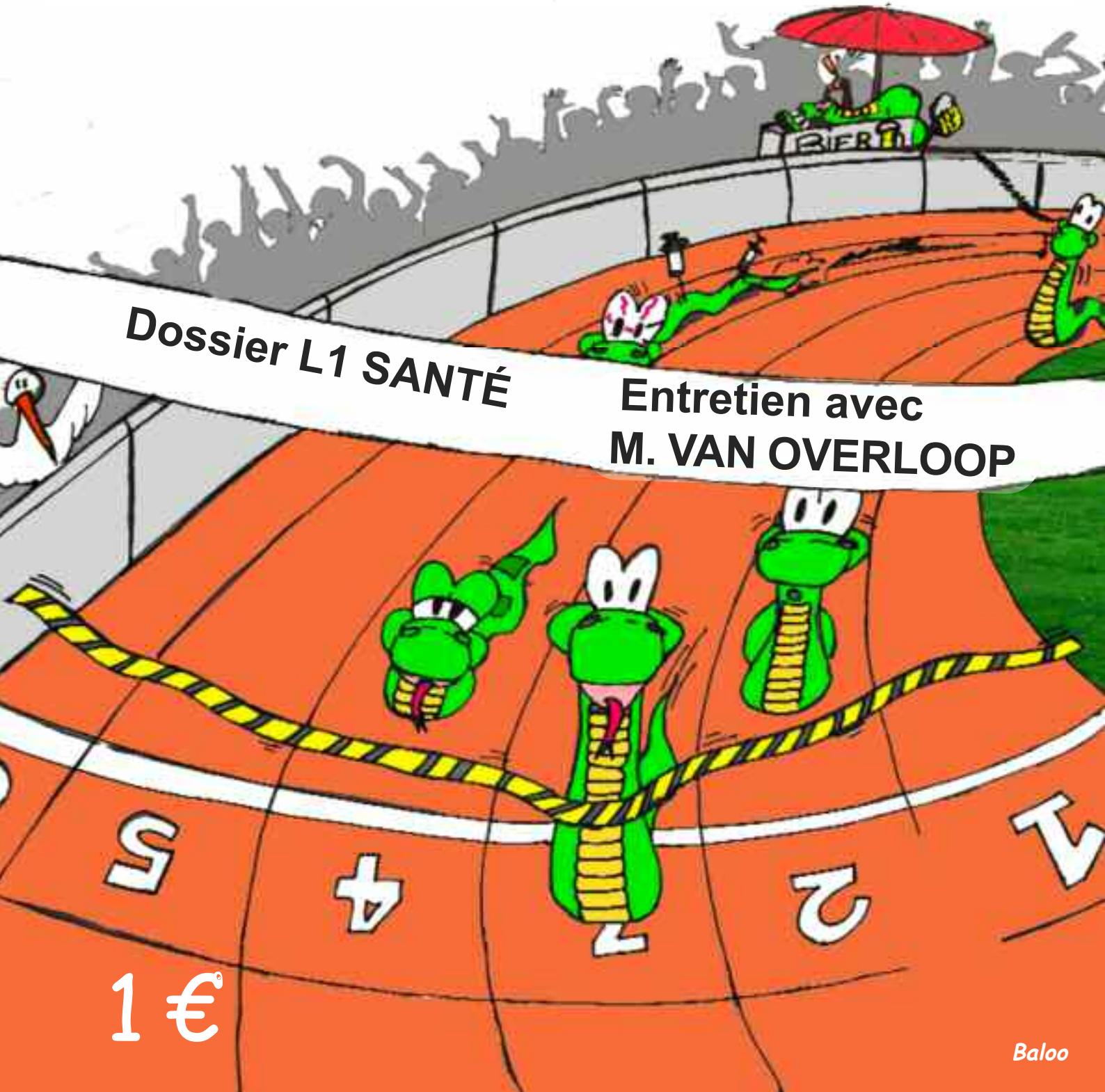
Numéro 30 PRINTEMPS 2009

Le comprimé

lecomprime@yahoo.fr
http://www.lecomprime.com

Le journal de la Facult de Pharmacie de Strasbourg... BOURRE !



Dossier L1 SANTÉ

Entretien avec M. VAN OVERLOOP

1 €

Baloo

Paris
Lyon
Bordeaux
Brest
Clermont-Ferrand
Dijon
Grenoble
Lille
Marseille

Montpellier
Nantes
Nice
Reims
Rennes
Rouen
Saint-Etienne
Strasbourg
Toulouse

GALIEN

"Le hasard ne favorise que les esprits préparés"
Louis Pasteur

Réussissez votre concours

Pharmacie Première année - Internat

Médecine PCEM1 - PCEM0 - Internat

Paramédical

Carrières Sociales

www.cours-galien.fr

15, rue du Fbg de Saverne • 67000 STRASBOURG
Tél. 03 88 32 66 33 • strasbourg@cours-galien.fr

Etablissement privé d'enseignement supérieur déclaré auprès du Rectorat, régi par la loi du 12 juillet 1875.

Le site web du Comprimé

Un nouveau design

Réagissez à l'actualité de la Faculté

Tous les anciens numéros

http://www.lecomprime.com

Edito

Bonjour tout le monde,

Nous voici déjà en mars, synonyme de fin de l'hiver mais aussi de deuxième semestre et de temps qui file à une vitesse folle. En effet, j'écris ici déjà le troisième édito de cette année qui a été et sera certainement encore riche en rebondissements.

Pour commencer, parlons de ce qui nous touche de plein fouet, je veux parler de cette fameuse et tant controversée **L1 Santé**. Elle est **désormais repoussée à la rentrée 2010**. Vu le flou de la situation actuelle, nous avons décidé de vous aider à y voir un petit peu plus clair. Nous avons donc sollicité Mme Christiane Heitz, membre du comité de pilotage de cette L1 Santé, pour nous apporter quelques précisions plus que nécessaires. De plus, dans ce même numéro 30 vous retrouverez **M. Van Overloop** alias BVO, fidèle à lui-même et qui nous dit tout dans une interview fleuve, extrêmement riche et variée.

Vous trouverez également dans ces pages toutes sortes d'articles différents et variés dont l'énumération dans ces lignes serait fastidieuse et inutile (et puis il y a le sommaire pour cela) mais ayant tous un point commun : vous informer et vous faire passer un bon moment sans trop surcharger votre cerveau, qui a sûrement été gravement endommagé par le premier semestre (et les soirées post-exam…)

Une formule somme toute assez classique mais qui a fait le succès de ce journal.

En même temps que cet édito, c'est l'année qui avance tout doucement et inexorablement vers sa fin et avec elle la fin de mon mandat. J'ose espérer qu'un (ou une) successeur et les germes d'une nouvelle équipe se trouvent parmi les lecteurs et qu'ils se manifesteront pour continuer cette belle aventure qu'est Le Comprimé.

Bonne lecture à tous !

Pierre-Adrien BIHL

3 - EDITO ET SOMMAIRE
4 - NOUVEAUX MEDICAMENTS
6 - LA PAGE DU CEPHI
8 - L1 SANTÉ
13 - HUMANITAIRE
14 - CYCLAMED
15 - RUBRIQUE CAUSTIQUE
16 - INTERVIEW DE M. VAN OVERLOOP
21 -RESPONSABILITÉ DU PHARMACIEN
22 - DÉCOUVERTE
25 - CUISINE FACILE
26 - JEUX
28 - HUMOUR
29 - ANECDOTE
30 - MUSIQUE
31 - FÉLICITATIONS

PROCHAIN NUMERO

Le dernier numéro de l'année paraîtra fin avril, début mai. Ecrivez-nous des articles pour ce numéro spécial vacances...

Le Comprimé

Nouveautés

TABAPASS comprimé sublingual, médicament homéopathique pour le sevrage tabagique
Homéopathie : Caladium seguinum 5 CH, Nux vomica 5 CH, Tabacum 5 CH

TABAPASS comprimé sublingual est un médicament homéopathique traditionnellement utilisé comme traitement adjuvant des sevrages tabagiques.
En pratique :
TABAPASS est réservé à l'adulte.
La posologie est de 1 comprimé 3 fois par jour et 1 comprimé à chaque envie de fumer, sans dépasser 6 comprimés par jour.
Le comprimé est à laisser fondre sous la langue, à distance des repas.
La durée du traitement est de 1 mois, renouvelable si nécessaire, sur avis médical.
Les prises peuvent être espacées dès amélioration et arrêtées dès disparition des symptômes.

Identité administrative :
Boîte de 25 comprimés sublinguaux, Non remboursable
Laboratoire Ferrier (Arkopharma)

PERGOVERIS poudre et solvant pour solution injectable, dans l'hypogonadisme hypogonadotrope. Follitropine alfa et lutropine alfa en association : gonadotrophines
Liste I, prescription restreinte

PERGOVERIS poudre et solvant pour solution injectable SC (sous-cutanée) à 150 UI/75 UI est indiqué pour stimuler le développement folliculaire chez les femmes qui présentent un déficit sévère en LH et en FSH.
Au cours des essais cliniques, ces patientes étaient définies par une concentration plasmatique de LH endogène inférieure à 1,2 UI/l.
En pratique :
Chez les femmes présentant un déficit en LH et en FSH (hypogonadisme hypogonadotrope), l'objectif du traitement par PERGOVERIS est de développer un seul follicule de de Graaf mature, à partir duquel l'ovocyte sera libéré après administration de choriogonadotropine humaine (hCG).

La poudre doit être reconstituée avec le solvant joint, immédiatement avant l'utilisation.
PERGOVERIS s'administre par voie sous-cutanée, en injections quotidiennes.
Les patientes concernées étant aménorrhéiques et présentant une faible sécrétion endogène d'estrogènes, le traitement peut être débuté à tout moment du cycle.

Celui-ci devra être adapté individuellement en fonction de la réponse de la patiente, déterminée par la taille du follicule à l'échographie et par la sécrétion estrogénique.
Les modalités du traitement sont détaillées dans la monographie VIDAL.

Identité administrative :
Surveillance particulière pendant le traitement
Prescription réservée aux spécialistes en gynécologie et/ou en gynécologie-obstétrique, et/ou en endocrinologie et métabolisme

Remboursable à 100 %
Laboratoire Merck Lipha Santé

CELSENTRI, dans le traitement de l'infection par le VIH-1
Maraviroc : antiviral à usage systémique, antagoniste des récepteurs CCR5
Liste I, prescription restreinte

CELSENTRI est indiqué, en association avec d'autres médicaments antirétroviraux, dans le traitement de l'infection par le VIH-1 à tropisme détecté uniquement CCR5 chez l'adulte prétraité par des antirétroviraux.
Cette indication est basée sur les données de tolérance et d'efficacité de 2 essais en double aveugle contrôlés contre placebo chez des patients prétraités par des antirétroviraux.

En pratique :
CELSENTRI est disponible sous 2 dosages : 150 mg et 300 mg.

Avant le traitement par CELSENTRI, il est nécessaire de confirmer que seul le virus VIH-1 à tropisme CCR5 est détecté sur un échantillon sanguin récemment prélevé en utilisant une méthode de détection sensible validée de façon adéquate.
Chez l'adulte, la dose recommandée de CELSENTRI est de 150 mg, 300 mg ou 600 mg 2 fois par jour, en fonction des interactions avec les traitements antirétroviraux et les autres médicaments coadministrés.
CELSENTRI peut être pris avec ou sans nourriture.

Identité administrative :
Médicament soumis à prescription hospitalière
Remboursable à 100 %
Inscrit sur la liste de rétrocession
Laboratoires Pfizer

Le Doliprane revient sous une nouvelle forme ! Fais toi un rail.

Sachet de poudre destinée à la **voie per nasale**, à base de paracétamol (200mg)
Paracétamol : analgésique antipyrétique non salicylé.
Stupéfiant en libre service.
En vente devant le comptoir, la nouvelle formulation du célèbre Doliprane en ravira plus d'un, elle s'adresse en particulier aux patients incapables de déglutir correctement (rage de dents, cancer de l'œsophage, dents pourries) et refusant le traitement par voie rectale. Vous l'aurez sûrement déjà noté, le dosage a été revu à la baisse. Le paracétamol passe la muqueuse nasale en quelques secondes, sans effet de premier passage hépatique et a une biodisponibilité proche de 100%. Il agit ensuite en moins de 3 minutes.
Cette nouvelle forme est également conseillée pour être coool en soirée sans pour autant débourser trop d'argent.
Les effets secondaires rapportés sont des troubles du comportement, des troubles neuro-végétatifs (hypertension, arythmie, mydriase, perte de poids), rhinite chronique, épistaxis fréquent, troubles neurologiques.
En pratique :
Sachets contenant 1g de poudre dont 200mg de paracétamol
Dans l'emballage, 3 pailles de 5cm en polyuréthane réutilisables, ainsi qu'une carte blanche.
Excipients : phénacétine, lidocaïne, caféine, lactose, inositol, saccharose.
Mode d'emploi : ouvrir un sachet ou 2 selon la posologie, verser sur une surface propre et lisse, répartir en ligne à l'aide de la carte à jouer, et sniffer avec une des pailles.
Dans tous les cas ne pas dépasser la dose de 4g par jour.
Prix : 30 euros la boite de 5 sachets.
Non remboursable, CIP : 666 909 57

A vos agendas . . .

Week-end de découverte du monde pharmaceutique (site de production…)

LYON

Les 3 et 4 avril 2009

Inscriptions à partir du 10 mars 2009 à 12h au CEPhI

Mais aussi...

-Visite de **CAPSUGEL** (production de capsules molles, Pfizer)
à Illkirch le **04 mars 2009**

-Conférence sur les **bases de l'investissement financier**
(Bourse ? CAC40 ? Conjoncture économique…)
animée par le Crédit mutuel des professions de santé (CMPS)
le **10 mars 2009**

L'Annuaire des Anciens

Sur le modèle des plus grandes écoles françaises et internationales, le CEPhI en collaboration avec la Faculté de Pharmacie a mis en place L'Annuaire des Anciens.

Il permet de rassembler les étudiants d'hier et d'aujourd'hui afin de créer un véritable réseau pharmaceutique.

Diplômé depuis longtemps ou toujours étudiant, n'attendez plus et inscrivez-vous dès à présent
sur ***http://www.annuaire.cephi.fr***

L'équipe du CEPhI
Nous allons vous faire aimer la Pharmacie…

L1 SANTE

Avec la multitude d'informations et de sources, la L1 santé est un projet flou pour bon nombre de personnes.

Le Comprimé a cherché pour vous des informations pour éclaircir la situation et vous informer des dernières nouvelles.Ces dernières sont d'ailleurs très importantes, étant donné que la L1 Santé ne sera pas mise en place l'année prochaine mais en 2010-2011 ! Merci à Madame HEITZ pour ces différents documents.

PROPOSITION DE LOI MODIFIEE PAR LE SENAT

portant création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants.

Article 1er

I. – L'article L. 631-1 du code de l'éducation est ainsi rédigé :

« Art. L. 631-1. – I. – La première année des études de santé est **commune aux études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de sage-femme**.

Les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé déterminent par voie réglementaire

« 1° L'organisation de cette première année des études de santé ;

« 2° Le nombre des étudiants admis dans chacune des filières à l'issue de la première année des études de santé ; ce nombre tient compte des besoins de la population, de la nécessité de remédier aux inégalités géographiques et des capacités de formation des établissements concernés. Toutefois, les universités peuvent répartir ce nombre entre plusieurs unités de formation et de recherche pour répondre à des besoins d'organisation et d'amélioration de la pédagogie. Un arrêté détermine les critères de répartition de ce nombre de façon à garantir l'égalité des chances des candidats ;

« 3° Les modalités d'admission des étudiants dans chacune des filières à l'issue de la première année ;

« 4° Les conditions dans lesquelles les étudiants peuvent être réorientés à l'issue du premier semestre de la première année des études de santé ou au terme de celle-ci ainsi que les modalités de leur réinscription ultérieure éventuelle dans cette année d'études.

« II. – 1. Des candidats, justifiant notamment de certains grades, titres ou diplômes, peuvent être admis en deuxième année ou en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.

« 2. Peuvent également être admis en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou en première année d'école de sage-femme des étudiants engagés dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme et souhaitant se réorienter dans une filière différente de leur filière d'origine ; cette possibilité de réorientation est ouverte aux étudiants ayant validé au moins deux années d'études dans la filière choisie à l'issue de la première année.

« Les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé arrêtent le nombre, les conditions et les modalités d'admission des étudiants mentionnés aux 1 et 2.

« III. – Le ministre chargé de la santé est associé à toutes les décisions

concernant les enseignements médicaux, odontologiques et pharmaceutiques. »

Article 2

La présente loi entre en vigueur à compter de **l'année universitaire 2010- 2011**.

La réorientation des étudiants à l'issue du premier semestre de la première année des études de santé ou au terme de celle-ci est mise en place au plus tard à compter de la rentrée universitaire 2012-2013.

Voici le programme provisoire de cette L1 Santé fait par le Ministère de l'Education :

Semestre 1	Semestre 2
UE 1 : 10 ECTS Atomes - Biomolécules - Génome - Bioénergétique - Métabolisme **UE 2** : 10 ECTS La cellule et les tissus **UE 3** : 6 ECTS (1ère partie) Organisation des appareils et systèmes (1) : Aspects fonctionnels et méthodes d'études **UE 4** : 4 ECTS Evaluation des méthodes d'analyses appliquées aux sciences de la vie et de la santé **Total : 30 ECTS**	**UE 3** : 4 ECTS (2ème partie) Organisation des appareils et systèmes (1) : Aspects fonctionnels et méthodes d'études **UE 5** : 4 ECTS Organisation des appareils et systèmes (2) : Aspects morphologiques et fonctionnels **UE 6** : 4 ECTS Initiation à la connaissance du médicament **UE 7** : 8 ECTS Santé, Société, Humanité **UE spécifique** : 10 ECTS **Total : 30 ECTS**

Pour le tronc commun, intéressant l'ensemble des candidats, 7 UE ont été retenues : trois UE abordant les niveaux moléculaire (UE1), cellulaire (UE2) et systémique (UE3) de l'étude des êtres vivants ainsi que l'UE4 portant sur les méthodes statistiques d'analyse constituent le premier semestre ; au cours du deuxième semestre, sont abordés des aspects plus spécifiquement associés aux problématiques de santé, anatomie générale (UE5), médicament (UE6), l'UE « Santé, Société, Humanité » (UE7) et la deuxième partie de l'UE3.
Le contenu de ces 7 UE est joint en annexe de la présente circulaire.

L'UE spécifique à chacun des quatre concours prendra place au 2e semestre. Il a été décidé que son contenu serait libre de façon à ce que les universités puissent disposer d'une certaine liberté pour l'organisation du L1, en fonction des ressources dont elles disposent. Cette liberté ne s'oppose pas à la mise en place, pour certaines filières, d'un programme national pour cette UE spécifique.

Le nombre total d'ECTS est fixé pour les UE du tronc commun (50 ECTS). L'UE spécifique représente 10 ECTS. Cependant, il apparaît opportun qu'une partie de ces enseignements spécifiques soit mutualisée. Il serait souhaitable que la somme des quatre UE spécifiques ne dépasse pas 20 ECTS.

Enfin, les étudiants bénéficieront d'une information sur les différents métiers au début de l'année universitaire. Dans le même cadre sera mise en place une sensibilisation à la recherche biomédicale, présentation des divers types de recherche sous la forme d'exemples concrets ayant fait l'objet de véritables découvertes, voire de prix Nobel. Le temps nécessaire à cette information ne sera pas pris en compte dans le calcul des ECTS.

Je souhaite rappeler que, si les candidats doivent bénéficier du même volume horaire de préparation, les cours, enseignements dirigés et enseignements à distance peuvent être assurés par des enseignants différents, en des lieux différents. C'est le programme du concours qui est la référence : il doit donc être arrêté et publié avant la fin du premier mois de l'année universitaire par chaque établissement, après concertation entre les différentes équipes pédagogiques et respecté strictement. Les modalités de déroulement du concours doivent, quant à elles, être identiques pour tous les candidats.

Le L1 santé constituera la première année des licences de sciences de la santé qui sont en cours de construction. Il doit donc s'insérer dans le plan réussite en licence et bénéficier, dès 2009, des moyens pédagogiques mis en œuvre ; il s'agit d'un enjeu essentiel pour le succès du nouveau dispositif.

ANNEXE :

CONTENU DES UNITES D'ENSEIGNEMENT

UE 1 : Atomes, biomolécules, génome, bioénergétique, métabolisme

Disciplines notamment concernées

Sections médicales : Biochimie et biologie moléculaire (44-01), Physiologie (44-02), Biologie cellulaire (44-03), Biophysique et médecine nucléaire (43-01), Nutrition (44-04), Génétique (47-04)
Sections pharmaceutiques Biophysique – Biomathématiques (85), Chimie organique (86), Chimie générale et minérale, chimie physique (85), Physiologie (86), Biochimie générale et clinique – biologie moléculaire (87)
Sections scientifiques : Chimie théorique(31), Chimie organique (32), Biochimie et biologie moléculaire (64)

Objectifs Généraux

- Acquérir les connaissances de base sur les atomes et sur l'organisation des molécules du vivant
- Savoir décrire les principales fonctions chimiques utiles à la vie et à la compréhension de l'action des médicaments, à la compréhension de principales dysfonctions métaboliques (exemple de maladies), à la compréhension des dysfonctions liées à l'environnement. - connaître les principales molécules biologiques (relation structure - fonction) et savoir décrire les principales fonctions utiles à la compréhension du maintien d'équilibres biologiques (physiologie) ou à la compréhension des déséquilibres (exemple de maladies) - connaître les bases moléculaires de l'organisation du génome - appréhender les étapes essentielles de la fonction du génome, de l'expression des gènes - connaître le rôle principal des bio nutriments et le métabolisme énergétique.

UE2 La cellule et les tissus

Disciplines notamment concernées

Sections médicales : Anatomie et cytologie pathologiques (42-03), Biologie cellulaire (44-03), Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale (54-05), Biophysique et médecine nucléaire (43-01), Cytologie et histologie (42-02), Physiologie (44-02)
Sections pharmaceutiques Biologie cellulaire (87), Biophysique – biomathématiques (85) Physiologie (86)
Sections scientifiques : Biologie cellulaire (65), Biochimie et biologie moléculaire (64, Neuroscience (69)

Objectifs généraux

- Connaître la structure et la fonction des principaux composants de la cellule eucaryote permettant d'appréhender les conditions d'expression et de régulation du programme cellulaire
- Connaître les principales étapes de développement de l'embryon humain (organogenèse morphogenèse)
- Connaître la structure de principaux tissus
- Savoir décrire les principales méthodes d'étude des cellules et des tissus

UE3. Organisation des appareils et des systèmes (1) : Bases physiques des méthodes d'exploration - aspects fonctionnels

Disciplines notamment concernées

Sections médicales : Biophysique et Médecine Nucléaire (43-01), Physiologie (44-02) (la Physiologie des différents organes et systèmes est abordée en L2-L3)
Sections pharmaceutiques : Biophysique – Biomathématiques (85), Chimie générale et minérale, chimie physique (85), Physiologie (86)
Sections scientifiques :Physiologie (66) Physique (28, 29, 30, 31, 60)

Objectifs généraux

- Comprendre les processus physiques à la base des différentes méthodes d'imagerie et d'exploration fonctionnelle
- Connaître les bases physiques et physiologiques utiles à la compréhension des échanges et au maintien des équilibres au sein de l'organisme

UE4. Evaluation des méthodes d'analyse appliquées aux sciences de la vie et de la santé

Disciplines notamment concernées

Sections médicales : Biophysique et médecine nucléaire (43-01) - Biostatistiques, informatique médicale et technologie de la communication (46-04)
Sections pharmaceutiques : Biophysique-Biomathématiques (85)
Sections scientifiques Mathématiques et physique

Objectifs généraux

- Notion de grandeurs intensives et extensives
- Maîtrise de notions mathématiques de base (fonctions trigonométriques, exponentielles, logarithmes, fonctions à plusieurs variables) et de la métrologie.
- Maîtrise des bases mathématiques utiles à la compréhension dans les techniques statistiques appliquées à la médecine. (théorie ensemblistes élémentaires, fonctions mathématiques de base) - Probabilités : Maîtrise du concept de probabilité, des probabilités conditionnelles élémentaires, Lois de probabilité discrète (Bernoulli binomial, Poisson) et continue (loi normale, Student) - Statistiques et leurs implications dans le domaine médical: + Maîtrise de la méthodologie (rétrospectif/prospectif etc.), introduction à la critique d'une méthode statistique. + Maîtrise du concept d'échantillonnage, d'estimation ponctuelle et par intervalle de confiance. + Maîtrise des tests statistiques paramétriques et non paramétriques.

- Bases statistiques des études épidémiologiques- Introduction à la notion de critique des tests statistiques dans les expériences ; choix de la méthode, protocole, puissance statistique en vue de la préparation à la lecture critique d'article. *Exemple : Apports des probabilités conditionnelles (sensibilité/spécificité ; VPP/VPN) dans le choix d'examens paracliniques.*

UE5. Organisation des appareils et des systèmes (2) : Aspects morphologiques et fonctionnels

Disciplines notamment concernées

Anatomie (42-01)
Radiologie et Imagerie Médicale (43-02)

Objectifs généraux

- Présentation de l'organisation générale des appareils et des systèmes en abordant, avec l'Anatomie, l'embryologie (organogenèse, morphogenèse),
- Développer les aspects morphologiques et fonctionnels qui faciliteront l'abord de la Physiologie,
de la Séméiologie et de l'Imagerie, illustrer par quelques exemples d'imageries

UE 6. Initiation à la connaissance du médicament

Disciplines notamment concernées

Sections médicales : Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique (48-03,) Réanimation Médicale ; médecine d'urgence (48-02) Thérapeutique ; médecine d'urgence (48-04)
Sections pharmaceutiques : Pharmacologie et pharmacocinétique (86) ; Pharmacie galénique (85) ; Droit et économie de la santé (86)

Objectifs généraux

Former à la connaissance du médicament, en considérant :
- - l'aspect réglementaire du médicament et des autres produits de santé
  - Le cycle de vie du médicament de sa conception à la mise sur le marché (AMM) y compris sa surveillance aspects post-AMM
- - Le mode d'action des médicaments et leur devenir dans l'organisme
- - Le bon usage des médicaments dans le cadre de leur utilisation thérapeutique

UE7. Santé, société, humanité

Disciplines notamment concernées

Développer les capacités d'analyse et de synthèse : Français…
Sciences Humaines et Sociales : Anthropologie(20) – Histoire contemporaine (22) – Philosophie (17) – Psychologie (16) – Sociologie(19) – Epistémologie et histoire des sciences(72), Épidémiologie, économie de la santé et prévention (46-01) - Droit et Sciences politiques - Sciences économiques.
Santé Publique : Anesthésiologie et réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence (48-01) – Épidémiologie, économie de la santé et prévention (46-01) – Médecine légale et droit de la santé (46-03) – Médecine et santé au travail (46-02) – Médecine physique et de réadaptation (49-05) -Réanimation médicale ; médecine d'urgence (48-02) - Droit et économie de la santé (86)

Objectifs généraux

- Développer les capacités d'analyse et de synthèse: s'assurer des capacités de raisonnement et de synthèse (« contraction » de texte)
- Sciences Humaines et Sociales : développer une culture commune de santé, une réflexion éthique (équilibre éthique – juridique), la connaissance de l'histoire des soins, des sciences et des relations entre soignés et soignants, une réflexion sur les bases rationnelles d'une démarche scientifique. Apprendre les bases élémentaires du Droit et des Sciences politiques (organisation de la justice en France, les principales institutions...), des Sciences économiques (bases élémentaires d'économie générale...)
- Santé Publique :

Connaître les définitions de la santé et les facteurs qui l'influencent
Connaître les principes de l'organisation des soins, de leur distribution et de leur financement
Connaître les évolutions en matière de santé liées aux évolutions technologiques
Intégrer le rôle de l'environnement dans la santé.

4L et puis s'en va...

Dans le précédent numéro du Comprimé, Émilie et Anne-Laure vous avaient présenté leur participation au 4L Trophy. Nous avons le plaisir de vous annoncer dans ce numéro que nos deux futures pharmaciennes ont embarqué et ont quitté leur chère Alsace le 17 février dans l'après-midi dans leur magnifique 4L ornée de fleurs et de deux serpents.

Pour cette occasion, un départ a été organisé place Broglie à Strasbourg avec une dizaine d'autres équipages et leurs 4L. Passants curieux, fan club (celui de 4'Elsass était le plus important !) et pizzas à volonté (un certain Stéphane E. peut en témoigner !) étaient là pour encourager les équipages malgré la pluie persistante.

Émilie et Anne-Laure vont d'abord rejoindre Paris pour effectuer les différentes tâches administratives nécessaires à la participation telles que le contrôle du permis de conduire ou la vérification de la conformité de la voiture par les organisateurs du 4L Trophy. Ensuite elles vont foncer jusqu'à Gibraltar pour rejoindre le Maroc avec tous les autres équipages puis commencer réellement ce raid ! Nous vous rappelons que l'équipage 4'Elsass vous écrira comme promis le récit de leur aventure à leur retour et toute l'équipe du Comprimé leur souhaite bon courage, de faire une magnifique aventure et de ramener de merveilleux souvenirs !

CYCLAMED

Quand on parle de Cyclamed, tout le monde en a déjà entendu parler ou a au moins déjà vu sa publicité télévisée très ridicule (des femmes marchant dans des champs de fleurs puis rentrant dans une pharmacie) mais moins nombreux sont ceux qui peuvent expliquer clairement le fonctionnement et l'intérêt de Cyclamed.

Cyclamed a été lancé en 1993 par l'industrie pharmaceutique et existe déjà depuis plus de 15 ans. Le système avait pour objectif de valoriser les médicaments rapportés en pharmacie et dont la date de péremption n'était pas dépassée en assurant leur collecte et leur mise à disposition des **partenaires humanitaires** impliqués. Une très bonne initiative qui fut acceptée et mise en place sur tout le territoire français. Les médicaments déjà ouverts ou périmés font l'objet d'une **« valorisation énergétique »**. Ils sont ainsi incinérés dans des unités récupérant l'énergie et équipées de systèmes de traitement des fumées conformes à la réglementation. Pour information, les déchets issus de médicaments qui émanent des ménages représentent environ 70 000 tonnes par an, soit 0,3% des déchets ménagers et 1% des déchets d'emballages ménagers.

Mais 15 ans plus tard ce **système montre ses limites** et se retrouve sur la sellette pour plusieurs raisons. Il y a d'abord l'inadaptation des médicaments distribués (la pertinence d'une large distribution d'anti-dépresseurs ou d'anti-diabétiques sur le territoire africain est discutable…), ou également des incompréhensions à l'étranger liées aux dates de péremption et autres notices d'utilisation en français. Tout cela a poussé Cyclamed à modifier son système de fonctionnement. Désormais, **tous les médicaments** récupérés font l'objet de la **« valorisation énergétique »** bien qu'une redistribution humanitaire continue mais elle se réduit logiquement pour mieux répondre aux demandes ciblées faites par les partenaires humanitaires de Cyclamed (ACCTEM, Enfants du Monde, Enfance et Vie, Frères des Hommes, Kouki Colis de Vie, Médecins du Monde, Médicaments Sans Frontières, etc).

Une modification du système qui semblerait ne pas faire que des heureux. Les associations humanitaires par exemple, qui déplorent le fait que cette source d'aide aux zones géographiques dans lesquelles elles interviennent se tarisse. On peut également craindre que l'incinération systématique des médicaments ne décourage le grand public de continuer à ramener le trop-plein de la boîte à l'officine, ce qui est pourtant important car avec cette action, le consommateur évite leur mise en décharge, permet une valorisation énergétique à la charge de Cyclamed (et non des collectivités) et participe donc plus généralement à la protection de l'environnement. De plus, rapporter ses médicaments non utilisés à son pharmacien, c'est chez soi et à l'extérieur, réduire les risques d'accidents par ingestion de médicaments, notamment par des enfants. Le système Cyclamed a donc changé de forme mais le message aux patients reste toujours le même: **« Il est important de rapporter ses Médicaments Non Utilisés (MNU) ainsi que leurs emballages même vides chez le pharmacien. »**

Fretzi

Au pays des carabins, 1ers bilans

A l'heure où je vous parle, voici que s'achève le premier stage hospitalier et déjà le deuxième se dessine à l'horizon. Au moment du choix du service suivant, c'est le moment des bilans.

Imaginez-vous cette réunion du choix des stages, où tout se joue en fonction du non-choix de l'autre. Au fur et à mesure que les places sont pourvues, c'est un concerto de gémissements qui ressemble un peu à ceux des traders face au krach boursier (enfin j'imagine qu'ils ont cette réaction en voyant leurs milliards partir en fumée, parce que sinon je leur botterais les fesses, moi) ! Les alliances se font et se défont, les amis deviennent parfois ennemis pour obtenir le service de soins recherché. Bref on a du mal à passer pour de futurs pharmaciens, mais bon…

Une fois le premier choix de stage fait, c'est parti pour l'hôpital. La première semaine du stage c'est du genre « mon stage est super intéressant, je suis à l'hosto dans un service, avec de vrais malades ». Mais déjà au bout de la deuxième semaine, les masques tombent : on s'ennuie, on est traités comme des moins que rien avec la paie qui va avec… Bref on ne se fait plus trop d'illusions et pendant les 5 mois restants on cogite quant aux critères de choix du BON 2ème stage : des horaires flexibles à l'extrême, style 2h 2x par semaine (je ne balance personne, là), histoire de pouvoir avoir un vrai job à côté (celui qui transforme les clopinettes que l'on touche actuellement en milliers d'euros sur le compte en banque). Mais aussi un boulot pas trop chiant (intéressant c'est un peu trop demander) et une salle de pause au top pour passer les 1h55 restantes à glander.

Ensuite au bout du 1er mois au pays des carabins, on se dit qu'il y a au moins un avantage à ce stage c'est le meilleur vaccin contre l'hospitalisation (et je dis ça en touchant du bois), parce que je ne sais pas pour vous, mais ça ne donne pas trop envie de passer entre leurs petites mains…

Et puis à un moment donné, dans notre boite à chaussures à l'écart du monde, en train de compter des comprimés de toutes les formes et les couleurs, on se rappelle vaguement, comme Micheline du télé-achat, qui vantait les intérêts de tel ou tel stage : « Alors celui-ci, il a plein de malades, avec des ordonnances suréquipées, des pathologies hors du commun et la pointe de la technologie pour le diagnostic. »

Sauf que ce que Micheline ne nous dit pas, c'est que ces ordonnances suréquipées sont à l'origine des pathologies hors du commun, que nous autres pharmaciens appelons aussi interactions médicamenteuses. Et qu'au lieu d'utiliser les petits bijoux à 10 millions d'euros (j'exagère peut-être un peu) pour faire joujou et obtenir de jolies images, faudrait peut-être que les carabins apprennent à prescrire correctement… Parce que ce n'est pas que le job du pauvre externe en pharmacie qui, à peine commencé son stage, se fait déjà mal voir à reprendre les dieux vivants de la médecine.

Dire que bientôt, les futurs étudiants en pharmacie côtoieront les prochains carabins pour la première année universitaire mutualiste (merci gouvernement Sarko) : on se dit qu'on est quand même content d'être passé avant ça ! Espérons au moins que cela permettra aux carabins d'apprendre à quoi sert le paracétamol, autrement que parce qu'ils ont reçus de super stylos du visiteur médical du laboratoire S.

Ce qui ressort de ce premier stage, c'est l'impression de se demander ce qu'on y fiche… Alors pour tous mes compagnons d'infortune, je dis : **« Courage, parce que pour le deuxième stage ce ne sera pas mieux ! »**

Par Lecaustica

Interview de M. Van Overloop

Bonjour M. Van Overloop. Vous nous accueillez aujourd'hui dans l'un de vos multiples bureaux . En effet, nous croyons savoir que vous êtes également présent en médecine...

Bonjour ! En fait, je n'ai plus aujourd'hui de multiples localisations. Au début de ma carrière je partageais effectivement mon temps entre la Faculté de Pharmacie, un laboratoire de la Faculté de Médecine, un laboratoire du Centre de Transfusion Sanguine et un service de Gynécologie et d'Obstétrique de l'Hôpital de Strasbourg. A l'heure actuelle, je reprends une activité de recherche en collaboration avec 2 services des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg. C'est d'ailleurs pendant cette période de «nomadisme strasbourgeois» que j'ai rencontré pour la première fois au centre de Transfusion Sanguine Alain Beretz, notre actuel Président.

Pouvez-vous nous en dire plus sur votre formation, votre cursus ?

Mon cursus est un peu particulier. J'ai suivi une filière scientifique C et D à l'époque renforcée par une option littéraire dans un lycée privé. J'étais un peu curieux de tout et les filières étaient moins cloisonnées. Après le bac, mon choix d'orientation et de future carrière n'était pas tourné vers « pharma ». J'ai d'abord voulu préparer le concours de l'ENAC (Ecole Nationale de l'Aviation Civile) par voie interne car j'avais un brevet de pilote civil depuis l'âge de 16 ans. Je me destinais donc à faire du pilotage dans le privé. Malheureusement pour moi, les effets de la crise déjà d'actualité (chocs pétroliers de 1974-75) étaient passés par là et l'école n'a pas ouvert de concours pendant 4 ans. Cela m'a un petit peu perturbé dans mes choix. J'ai donc fait une année de préparation à Grenoble pour tenter de présenter le concours d'entrée à l'École de l'Air de Salon de Provence ou d'Aulnat. Mais là encore, pas de chance, des examens médicaux pointus ont révélé que je développerais fatalement un problème de vue. Cela a mis un coup d'arrêt à mes projets car je voulais bien aller à l'armée mais uniquement pour piloter un avion, bref, un rêve de gosse déçu.

J'ai donc du me reconvertir après 2 ans que je considérais comme perdus. Mon deuxième centre d'intérêt c'était le domaine de la santé donc soit médecine, soit pharma. Je n'ai pas choisi médecine car je ne voulais plus connaître l'ambiance « concours », je crois que j'avais trop mal vécu cette préparation au concours de pilote qui se terminait par une impasse. Ma décision était donc biaisée et s'est avéré inutile car le concours a été instauré en Pharmacie l'année où je me suis inscrit à Strasbourg.

Avez-vous fait l'internat ?

Malheureusement non, en 2ème année j'ai eu un très grave ennui de santé qui a beaucoup perturbé le déroulement de mes études de pharmacie et m'a conduit à changer de vie complètement, j'ai dû réapprendre beaucoup de choses. Quand j'ai repris mes études en 3ème année, je n'avais plus du tout le niveau et même suivre une journée de cours était difficile.

A l'époque, la filière internat n'était pas comme aujourd'hui, c'était une filière plus marginale dans notre faculté. La filière la plus demandée était celle de l'industrie voire de la recherche mais il fallait être dans les meilleurs, ce qui était à ce moment là une performance difficile à atteindre pour moi, je n'avais pas récupéré la plénitude de mes moyens.

En 5ème année une opportunité s'est présentée, c'est la création à l'époque d'une filière de type AHU à travers une année hospitalo-universitaire et on recherchait des volontaires. Il ne subsiste aujourd'hui de cette filière que le stage AHU. C'est ce choix qui m'a conduit vers le milieu hospitalier sans avoir fait la voie de l'internat. J'ai ensuite passé un an à l'hôpital et je m'y suis trouvé très bien. J'ai alors décidé de greffer sur cette expérience un parcours de recherche classique, DEA et Doctorat d'Université en

accord avec le responsable du service de physiologie le Professeur A. Gairard qui était alors doyen. Il avait à l'époque besoin de développer des protocoles de recherche fondamentale en clinique sur l'hypertension artérielle gravidique de la femme. Je me suis retrouvé dans une position professionnelle somme toute très particulière puisque en plus de mes activités de recherche j'avais également une activité de pharmacien en service clinique.

A l'issue de mon doctorat, j'ai débuté ma carrière d'enseignant-chercheur en physiologie en gardant une orientation physiopathologique, renforcé par ma présence auprès des patientes.

Vous n'avez donc jamais quitté la fac ?

Non. Je ne l'ai jamais quittée, on m'a proposé de partir en Écosse ou en Allemagne mais une option de poste d'enseignant-chercheur se profilait en physiologie et j'ai opté pour le fait de ne pas partir en post-doc pour 2, 3 ou 4 ans. J'avais peur de ne pas pouvoir revenir sur ce poste et j'ai donc fait le pari de rester. J'avais aussi des raisons d'ordre personnel, il y avait un petit schtroumpf qui était arrivé entre-temps et qui me destinait à ne pas partir trop loin. Aujourd'hui, ne pas partir en post-doc à l'étranger serait rédhibitoire pour un poste d'enseignant-chercheur.

Lorsque M. Pabst a été élu doyen, vous êtes entré dans la nouvelle équipe dirigeante. Pouvez-vous nous en dire plus sur vos fonctions ?

Bien volontiers. Lorsque Jean-Yves (Pabst) s'est lancé dans l'élection décanale, il a cherché un certain nombre de personnes avec lesquelles il pourrait travailler. On avait l'habitude de discuter ensemble de pas mal de choses et on avait une convergence de vues. Il a souhaité s'appuyer sur des gens qui puissent s'investir dans toutes les activités de notre faculté et qui disposent d'une certaine expérience et d'un certain relationnel. Il voulait de la diversité et de l'ouverture dans son équipe. Par conséquent, quand Jean-Yves est venu vers moi, je lui ai dit oui avec enthousiasme.

Il faut savoir que les différents secteurs d'activités de la Faculté de Pharmacie sont de plus en plus importants : développement des filières masters, réformes des études, fusion de l'université…

Toutes ces missions nécessitent déjà de gros investissements et aujourd'hui on doit développer un niveau de licence professionnelle. Jean-Yves Pabst a donc étoffé son équipe de direction et réparti les différentes missions par rapport à la structure préexistante. Nous avons donc un directeur-adjoint chargé de la formation initiale (Yveline Rival), un directeur-adjoint chargé spécifiquement de la recherche (Thierry Vandamme) et un directeur-adjoint chargé de la filière internat et de nos développements avec l'hôpital (Jean-Marc Lessinger). A cela il faut rajouter 2 directeurs des études, un pour les masters (Christiane Heitz) et un pour les licences professionnelles et la formation continue (moi-même) et pour compléter, un chargé de mission planning et ressources (Clarisse Maechling).

Les missions de notre faculté se sont considérablement renforcées surtout en enseignement et en gestion administrative, le tout dans la fusion de l'Université de Strasbourg.

Vous donnez des cours de communication en 2ème année. Était-ce toujours votre passion ou est-ce venu plus tard ?

On s'aperçoit souvent au cours d'une vie, qu'elle soit privée ou professionnelle, qu'on réalise des choses en rapport avec ce que l'on aime ou en rapport avec ce que l'on a fait avant. Sous-entendu, on est plus performant dans un domaine que l'on aime. C'est très naturel et très humain.

Pour la communication au sens enseignement, je l'ai surtout développée dans le DU de visite médicale, aujourd'hui licence professionnelle, en rencontrant des professionnels de la communication et c'est un atout supplémentaire dans l'enseignement.

Avez-vous fait une formation complémentaire ?

J'ai appris à développer l'enseignement des bases de la communication en travaillant avec des structures de communication professionnelles notamment sur Paris. Mais j'avais déjà approché cet univers en participant dans les années 1980 à des séminaires de communication via un groupement

nommé « L'expansion » et en faisant un peu de comédie pour mon plaisir pendant ma période lycéenne. Je vais également vous livrer un scoop que ma mère m'a confié, il parait que quand j'avais 4 ans je montais déjà sur les tables de ma classe en maternelle pour faire un show et la maîtresse avait bien du mal à me faire comprendre que c'était elle qui faisait la classe et non moi… (rires). Comme quoi, vous voyez, cela remonte à quelques années.

Outre les licences professionnelles, il y a autre chose sur le feu en ce moment, en particulier une certaine L1 Santé. Pouvez-vous nous en dire plus ?

La L1 Santé est sur le feu depuis plusieurs années. Elle a abouti en 2008 à un projet ministériel de réforme des études de santé qui ne laisse pas indifférent. Pour ma part, ayant toujours fréquenté le milieu de la santé, surtout via l'hôpital où il y a par définition des médecins, des sages-femmes, des infirmières, des kinés, des diététiciens… je n'ai aucun état d'âme à trouver naturels des socles communs. J'ai toujours trouvé la présence des pharmaciens insuffisante à l'hôpital, surtout à Strasbourg. Partout où il y a un médicament, il devrait y avoir un pharmacien. De ce point de vue-là, la réforme est une bonne chose.

Aujourd'hui il se trouve que l'actualité nous rattrape, on se serait vu quelques jours auparavant on aurait été sur un démarrage de la L1 Santé au 1er septembre 2009, il se fera plus sûrement au 1er septembre 2010 ce qui nous laisse un peu plus de flexibilité au niveau de l'organisation. On aura donc en fait une 1ère année de concours pour les filières de santé un peu moins spécifique mais plus ouverte en cas de réorientation. C'est une base intéressante qui permettra à ceux qui ne seront pas classés en rang utile de pouvoir rebondir dans un domaine de la santé. C'est déjà un point positif ! Il n'y a rien de pire que de briser ou casser brutalement les rêves ou les envies d'un jeune, ou d'un moins jeune !

Mais il reste encore beaucoup de choses à préciser, notamment au niveau des passerelles de réorientation. Ce qui est sûr, c'est que les étudiants seront toujours sélectionnés sur un concours mais avec un programme différent et ce qui change c'est qu'il y aura des étudiants qui seront classés dans 1, 2 ou peut être 3 concours !

Ce qui est également un point positif, c'est que les étudiants vont pouvoir bénéficier d'acquis, c'est-à-dire que ceux qui auront réussi la L1 Santé (>10/20) mais qui ne sont pas classés en rang utile pour le *numerus clausus* auront un certain nombre d' ECTS acquis qui leur permettront de pouvoir rebondir vers d'autres filières de façon concrète. Les validations seront moins aléatoires. A mon époque, ceux qui ne réussissaient pas en rang utile, même avec la moyenne, avaient très peu de solutions à part tout recommencer à zéro. Même un BTS ou un IUT n'en voulaient pas en 1ère année. Pourtant leur niveau était bon et il leur fallait 2, 3 ou 4 ans pour se remettre de ce qui était une certaine forme d'échec. C'était très dur à accepter.

Mais c'est un sacré challenge car il faut faire cohabiter des cultures différentes, des habitudes différentes et des facultés qui n'ont pas forcément la même façon de fonctionner.

C'est une opportunité qu'il faut saisir même si nous aurons des difficultés à surmonter.

Les étudiants ne sont pas tous convaincus, surtout en pharma, mais il ne faut pas avoir peur de cette évolution et il faut l'aborder avec détermination et unité.

Pouvez-vous nous parler des licences professionnelles ? Quel est leur contenu ?

Actuellement, le gouvernement souhaite favoriser la réussite dans les formations à un niveau bac +3. Dans le domaine de la santé cela peut passer par la création de licences professionnelles car après tout, on s'adresse essentiellement à un milieu professionnel depuis le 14ème siècle…C'est donc naturellement que nous nous sommes engagés vers la création de licences professionnelles. Il se trouvait que on en avait une : le DU de visiteur médical transformé en licence professionnelle en 2005. L'idée a donc été de disposer d'une offre plus large de licences professionnelles. On a donc identifié ce que l'on pouvait développer en rapport avec les compétences souhaitées et en tirant parti de notre expérience des masters de la faculté. Nos filières masters sont axées principalement vers l'industrie pharmaceutique et naturellement c'est dans ce domaine que nous allons développer nos licences. Il faut s'appuyer sur un savoir-faire de la faculté. Nous avons donc identifié un certain nombre de parcours autour de la qualité, de la production, du développement et méthodes et de la formulation/galénique.

On s'est aperçu que le parcours Qualité pouvait certainement se développer en partenariat étroit avec nos collègues de l'IUT juste à côté où il existe déjà un enseignement de type licence professionnelle, l'UdS aidant, plutôt que de réinventer la roue et de se mettre en concurrence ! Nous devrions donc ouvrir en 2010, si nous avons l'accord du ministère, une licence professionnelle avec 3 parcours: production, développement et méthodes et formulation des médicaments. Le parcours Qualité serait développé avec l'IUT.

Le but est de s'orienter vers le bassin d'emplois de la région qui est centré sur le médicament au sens large. Nous n'avons pas sur la région beaucoup de « Big Pharma » sauf peut-être le long de la frontière suisse, le tissu industriel est plutôt composé par de petites PME (biotechnologie, façonniers…) ou start-ups. Si on répond en termes de formation par production, assurance qualité, formulation et développement et méthodes, on peut intéresser toutes ces entreprises. Pour affiner notre projet, on a travaillé avec « Alsace Biovalley » qui est une structure destinée à valoriser le secteur santé de la région et à développer des ponts à la fois techniques et financiers. Nous avons demandé à différentes entreprises de nous définir un « cahier des charges » en termes de compétences. C'est d'ailleurs à cette occasion que nous avons découvert que beaucoup de ces entreprises embauchaient des jeunes issus de DUT ou BTS formés en dehors de la région. Notre objectif est alors de recentrer l'offre de formation sur la région et de développer un véritable partenariat. Le niveau master, doctorat et pharmacien s'adresse davantage à une carrière nationale ou internationale alors que le niveau L3 s'adresse davantage au tissu local. Ce sont des jeunes qui vont commencer à travailler en région, qui vont être actifs et consommateurs en région et la Région Alsace veut développer cette politique ! Les éléments se sont donc mis en place naturellement et nous attendons le feu vert des experts et du cabinet de Madame la Ministre.

On verra ensuite d'autres licences professionnelles qui pourraient concerner les officines mais qui nécessitent davantage de réflexion. Nous devrions donc avoir de nouvelles formations dès 2010 et ça finalement c'est demain !

Cette initiative va-t-elle s'étendre à d'autres régions ou bien l'Alsace est-elle une région pilote ?

Pour ce qui est des licences professionnelles concernant l'industrie pharmaceutique, d'autres universités développent déjà certaines formations, surtout celles qui ont des bassins d'emploi pharmaceutique importants (Caen, Lyon...). Mais notre offre de formation, si elle se réalise, sera parmi l'une des plus complètes.

Même si nous sommes loin des sièges parisiens des grandes entreprises pharmaceutiques, on a un bassin d'emploi extraordinaire avec entre 20 et 21 000 emplois qui sont autour du médicament. On est aussi un pôle d'excellence thérapeutique avec une ouverture tri-nationale.

Finalement c'est très bien, si on peut permettre à des jeunes d'avoir un job adapté au marché de l'emploi et si possible pas trop mal rémunéré. Là, on a fait notre travail !

Vous êtes passé par le service de gynéco-obstétrique, est-ce de là que vient votre goût pour les blagues à connotation souvent sexuelle que vous faites pendant vos cours ?

Tout d'abord je ne fais pas de blagues pendant mes cours ! Il m'arrive parfois d'illustrer mon propos par des anecdotes vécues en service. De fait, cela provoque un peu les étudiants surtout en première année lors des cours d'anatomie sur le petit bassin mais souvent cela les aide à fixer tel ou tel élément important du cours. Ceci étant, j'ai beaucoup fréquenté l'environnement étudiant et l'ambiance un peu « carabins » de l'hôpital. Il m'arrive encore avec des copains médecins et pharmaciens (certains sont chefs de service) de refaire le monde et de nous lancer dans des soirées où parfois les blagues pas toujours sérieuses fusent un peu. Je pense que cela peut aider à traiter les sujets de manière moins conventionnelle.

Je crois que je suis quelqu'un qui aime bien oublier de vieillir !

Il parait que le nom de Van Overloop est inscrit parmi la liste des étudiants...

En effet, mon fils aîné est inscrit en première année, c'est une source nouvelle d'angoisse pour moi (rires). J'ai également 2 autres enfants, un garçon de 4 ans et une fille de 2 ans.

Vous avez toujours eu un goût bien prononcé pour la « sape » classe. Comment était-ce lorsque vous étiez plus jeune ?

Je ne fais pas forcément aussi attention à mon image que vous le pensez ! D'ailleurs j'ai grandi avec le vent de liberté vestimentaire des années 70-80 qui était un peu provoquant. Mais pour que les étudiants vous respectent, il faut les respecter et la tenue que vous portez en cours est un élément important : elle véhicule un message que les étudiants reçoivent et vous restituent. Je dois cependant vous confier que j'ai une épouse formidable, très attentive et qui me conseille beaucoup dans ce domaine. Elle a un jugement très sûr et un coup d'œil terrible mais cela fait partie de son métier. L'image que l'on donne est également une manière d'avoir confiance en soi.

D'ailleurs dans le DU de Visite Médicale nous avions un partenariat avec l'institut MAC du groupe Esthée Lauder pour aider nos étudiants dans le domaine de l'image de soi, qui a une certaine importance pour eux dans leur exercice professionnel.

Quels sont vos projets, vos loisirs ?

En termes de projets, je n'ai pas abandonné mes activités de recherche. Je développe un axe de travail dans l'équipe du Professeur Valérie Schini-Kerth avec une partie expérimentale qui se fera à la faculté et une partie clinique à l'hôpital sur le thème de la réactivité vasculaire pendant la grossesse.

En termes d'enseignement, je me prépare à la réforme de la L1 Santé et aux développements des licences professionnelles.

Pour mon temps libre, je fais du sport, l'activité physique a toujours été pour moi une préoccupation nécessaire et une hygiène de vie. J'aime bien voyager, parcourir le monde. Je suis également très attaché aux sports mécaniques (j'ai pratiqué la course de côte en amateur). Je suis resté un grand gamin, j'ai des modèles réduits de voitures et de trains. Je suis également grand amateur de bandes dessinées avec une bibliothèque bien remplie.

Avec des amis, quand nous étions jeunes, nous aimions aussi faire du modélisme aéronautique, nous faisions régulièrement nos propres modèles. On a vraiment fait voler n'importe quoi : des tondeuses à gazon, des brouettes…

Avez-vous un message à faire passer à nos lecteurs ? Ou peut-être une blague ?

Des blagues, décidément vous y tenez, je vous promets d'y réfléchir.

Un message… tout d'abord je tiens à vous dire que nous avons énormément de chance d'être dans cette faculté car il y a vraiment une bonne entente entre les étudiants et le corps enseignant et cela notamment grâce à l'implication très forte des étudiants.

Le message que je peux surtout faire passer est celui-ci : il ne faut pas rester enfermés sur vous-mêmes, sur la fac et sur vos études mais s'ouvrir aux autres.

On est toujours libre de décider de ses actes, même s'il y a des règlements et des contraintes souvent nécessaires. On est toujours acteur de sa vie ! Il faut savoir prendre des décisions et les assumer. J'aimerais bien redevenir étudiant…

Vous n'avez qu'à vous réinscrire en 1ère année !

Peut-être pas en 1ère année car il y a quand même le stress du concours et il peut y avoir des surprises : même en physio ou en anatomie je ne serais pas sûr d'avoir les meilleures notes !
Mais en 2ème année pourquoi pas !

La fac et la vie étudiante sont des choses géniales, profitez-en !

L'enseignement évite de vieillir trop vite ! (rire)

Propos recueillis par PA et Guiggs

Responsabilités du Pharmacien

Pour tous ceux qui n'ont pas pu se rendre à la conférence du 10 février, le Comprimé propose d'en donner dans ses pages un petit compte rendu. Le thème était la « Responsabilité civile et pénale du pharmacien d'officine » ainsi que des relations médecin-pharmacien.

Il ne s'agissait pas de lancer un gueguerre pharmacien-carabin, mais plutôt d'aborder leurs **responsabilités propres** quant à une éventuelle **erreur médicale**.
Il faut distinguer 2 types de responsabilités, **civile** d'une part, **pénale** d'une autre.
La responsabilité civile s'applique lorsqu'une **faute a été commise**, lorsque que le patient a subi un préjudice dû au pharmacien. L'ensemble du personnel de l'officine peut être poursuivi au civil, tant le préparateur que l'étudiant, quelle que soit son année d'études. Bonne nouvelle, la sanction est assurable, c'est-à-dire que l'assurance du titulaire prendra en charge les dommages et intérêts éventuels.

La responsabilité pénale est due à une **infraction à un texte légal**. Les sanctions peuvent aller de la simple amende à de la prison. Elles ne sont pas assurables, seul le responsable assumera la sanction.
Les fautes qui sont essentiellement reprochées au pharmacien sont :
•La **négligence** ou l'imprudence : dans la délivrance de médicaments non conformes à la prescription, dans la préparation ou la mauvaise conservation des spécialités.
•Le **défaut de vigilance** dans le contrôle de l'ordonnance si elle est incomplète, insuffisante ou erronée.
•Le **défaut de conseil** et de **contrôle de l'automédication**.
Avant de citer quelques exemples, l'orateur a ensuite donné quelques conseils :
- ne pas avoir peur des responsabilités, rester serein
- soigner sa relation avec le patient/client
- en cas de problème, toujours discuter avec le patient, s'expliquer permet de dénouer des crises
- continuer à se former car on reproche souvent un défaut de formation
- contrôler l'automédication

Dans les faits, les plaintes au pénal restent extrêmement rares mais voici un exemple de 1989 (ça remonte pas mal) :
Le docteur X prescrit un antibiotique (TAO) et un anti-migraineux à un patient de 46 ans. Celui-ci les achète aussitôt à la pharmacie, prend les comprimés ensemble (un de chaque) et décède quelques heures plus tard d'un infarctus du myocarde. Les deux professionnels sont déclarés solidairement responsables du décès, ils décident de faire appel. La cour d'appel confirme et aggrave le premier jugement, en précisant : « qu'il appartient au pharmacien d'attirer l'attention du client sur la nécessité de ne pas absorber en même temps les deux médicaments, au besoin après avoir téléphoné au médecin [ce qui n'est pas toujours évident]. [...] Attendu que monsieur le pharmacien s'est contenté de délivrer les remèdes en reproduisant sur les emballages la posologie figurant sur l'ordonnance, ce qui est à la portée de tout épicier sachant lire et écrire mais tout à fait insuffisant de la part d'un spécialiste de la santé qui a lui aussi, tout aussi gravement manqué à son devoir de conseil et à l'obligation de moyens à laquelle auraient dû l'avoir préparé 6 [NDLR: non, 7] années d'études spécialisées ».

A ces responsabilités, il ne faut pas oublier les sanctions ordinales tout aussi craintes dans l'exercice de notre métier.
Bref, soyez fier d'être pharmacien.

Benjamin

Hormone de croissance

Histoire

L'histoire de l'hormone de croissance remonte au début des années 20 lorsque deux chercheurs américains, Evans et Long, parviennent à produire des rats géants en leur injectant une substance tirée de l'hypophyse d'un bœuf. Ils démontrent ainsi qu'il existe dans le cerveau une hormone capable de faire grandir. Vingt ans plus tard, on parvient à l'isoler sous forme cristalline. Toujours en Amérique, dans les années 50, un médecin démontre qu'en injectant de l'hormone de croissance d'origine humaine à un enfant de petite taille, on parvient à le faire grandir. L'hormone provient de cadavres : plus précisément, elle est extraite de l'hypophyse, une glande située à la base du cerveau. Le procédé est importé en France.

Cela tient un peu du remède miracle et l'espoir est immense. Une association, « France Hypophyse», est chargée de la collecte des hypophyses et un laboratoire de l'Institut Pasteur fabrique l'hormone. A partir de 1974, des centaines d'enfants atteints de problèmes de croissance reçoivent régulièrement des injections. La demande augmente et d'après l'instruction qui a été menée par après, des hypophyses vont être prélevées dans des conditions douteuses sur des personnes décédées dans des services de neurologie et de psychiatrie. Certaines vont même être prélevées sur des cadavres à l'étranger, notamment en Bulgarie.

Actions de l'hormone de croissance sur l'organisme

Il est important de se rappeler que la GH libérée par notre organisme n'a pas d'action propre. Elle ne fait que stimuler le foie pour que celui-ci produise et libère des facteurs de croissance, les IGF ou somatomédines. Ce sont seulement ces derniers qui exercent différentes actions sur l'organisme. Ils stimulent :

- la synthèse des protéines et des acides nucléiques dans le muscle squelettique
- la croissance des os longs, si les os ne sont pas encore soudés
- la lipolyse, conduisant à l'augmentation des concentrations en acides gras libres et à une diminution générale de la masse graisseuse
- augmentent la concentration sanguine de glucose (glycémie) et favorisent la cicatrisation
- diminuent également la graisse, surtout au niveau du ventre, augmentent la libido et l'énergie sexuelle, ainsi que l'élasticité de la peau.

Le problème qui se pose, c'est que le foie ne peut produire qu'une quantité limitée de ces substances, ce qui rend leur action également limitée. L'injection de GH permet donc simplement d'encourager le foie à produire et à libérer ces substances.

Effets pharmacologiques

La GH agit directement par liaison à ses récepteurs spécifiques et indirectement en stimulant la synthèse d'IGF-1.

•Effets de la hGH

L'administration de rhGH, par voie sous-cutanée ou IM, produit :

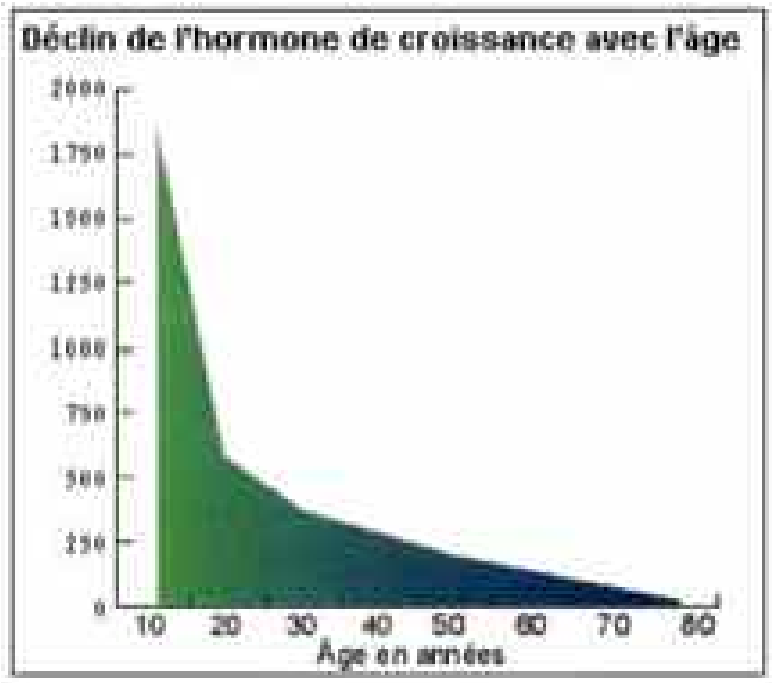
- au niveau cellulaire, une augmentation de l'index mitotique, de la taille cellulaire et du transport d'acides aminés

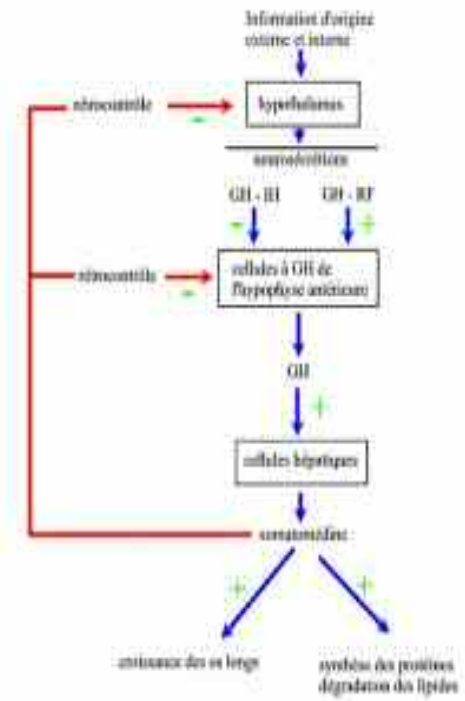
- au niveau métabolique, une mobilisation des acides gras et une augmentation de leur conversion en acetyl-CoA, d'où la constitution de réserves énergétiques.

L'oxydation du glucose est diminuée, le stockage de glycogène est favorisé et le transport intracellulaire du glucose ingéré est diminué, d'où une augmentation de la glycémie.

• Effets de l'IGF-1

L'administration de rhIGF-1, en perfusion IV ou par voie sous-cutanée, produit :
- au niveau cellulaire, les mêmes effets que la rhGH ;
- sur le métabolisme des lipides et du glucose, des effets opposés à ceux de la GH : une diminution de la lipolyse avec pour conséquence une diminution des acides gras libres et une diminution de la glycémie en augmentant son utilisation périphérique et supprimant en partie sa production hépatique.





On utilise l'hormone de croissance chez l'enfant dans le cas d'un retard de croissance avéré, décelé par le médecin. Tout d'abord, il mesure précisément la taille de l'enfant puis la compare aux valeurs normales. Il compare cette donnée au poids pour déterminer la corpulence de l'individu.
Ensuite il procède à une évaluation du développement pubertaire car l'apparition de la puberté correspond à une augmentation importante de la vitesse de croissance. Ainsi, si ce développement apparaît plus tard que normalement, on peut s'attendre à une croissance plus tardive de l'enfant. La puberté arrive à l'âge de 11 ans en moyenne chez les filles, alors que chez les garçons cette puberté est plus tardive : elle arrive en moyenne à l'âge de 13 ans. Si aucun, ou un faible retard de développement est observé, on procède à une épreuve de stimulation d'hormone de croissance.

Le but de cette épreuve est de déterminer la concentration en hormone de croissance. Le déroulement de cette stimulation est le suivant : pendant 2 ou 3 heures, des prises de sang sont effectuées à intervalles réguliers. On aura préalablement perfusé l'enfant avec un médicament stimulant la sécrétion de somatotropine. On définit alors l'âge osseux grâce à une radiographie du poignet gauche. Si celui-ci est inférieur à l'âge civil alors il faut penser à un traitement.
Cela devait être le traitement miracle pour les enfants trop petits : une centaine d'entre eux sont morts après avoir reçu, entre 1982 et 1986, des injections de produits contaminés.

Ils ont contracté la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ), une pathologie cérébrale rare et mortelle se manifestant par des troubles de l'équilibre et des mouvements anormaux et évoluant vers la démence. La maladie est due à un agent infectieux particulier, le prion, transmis par l'alimentation (notamment la consommation de « vache folle ») ou des injections d'hormone de croissance contaminée.

Plusieurs professionnels de santé dont Pr Jean-Claude Job, ex-président de France-Hypophyse, l'association chargée à l'époque de la collecte des hypophyses et du contrôle de l'attribution des hormones mais aussi des pharmaciens tel Jacques Dangoumau, directeur de la Pharmacie et du Médicament (1982-1987) au Ministère de la Santé sont convaincus par l'efficacité du traitement. Pourtant le Pr Luc Montagnier, membre de l'Institut Pasteur, affirme qu'il y a un risque à utiliser ainsi une substance fabriquée de façon artisanale à partir d'hypophyses de cadavres. Mais cet avertissement n'émeut guère Fernand Dray, le chef de l'unité de production de l'hormone de croissance à l'Institut Pasteur, et Jean-Claude Job: ils continuent de fabriquer et de prescrire l'hormone, tout en se gardant de répercuter aux parents les doutes de leur confrère. En 1991, les premiers parents portent plainte après le décès de plusieurs enfants : l'enquête judiciaire est dès lors ouverte.

Le 14 janvier 2009, après seize ans d'instruction et quatre mois de procès, le jugement est rendu en dix minutes. Le tribunal correctionnel de Paris a dédouané les six responsables, estimant que les témoignages d'experts n'ont pas permis de déterminer qu'ils "avaient conscience à partir de 1980 (...) d'exposer les malades traités par ce médicament au risque de contamination par la MCJ".
Un septième prévenu, Jean-Claude Job, qui avait le monopole du traitement, est mort en octobre dernier. Ce non-lieu général provoque la colère et l'indignation des familles. « Pour nos enfants qui sont là-haut, pour nos époux et nos épouses qui sont décédés, on n'a pas le droit de laisser ça impuni », a lancé Jeanne Goerrian, présidente de l'Association des Victimes de l'Hormone de Croissance (AVHC). Le tribunal a toutefois retenu une responsabilité civile pour deux prévenus qui devront verser des dommages et intérêts à quelques victimes, celles qui n'ont pas encore été dédommagées par l'État au nom de la solidarité nationale. La garde des sceaux Rachida Dati a fait appel de cette décision auprès du procureur.

Taille plus fine, os plus denses, muscles plus développés, l'hormone de croissance semble avoir des effets positifs sur bien des parties du corps. Par ailleurs, elle serait susceptible d'augmenter la masse musculaire mais cet effet reste controversé. C'est pourquoi elle est utilisée illégalement dans le dopage. Dans les années à venir, elle pourrait être «un traitement de jouvence» contre le vieillissement mais les études restent encore insuffisantes.

De plus, il faut rappeler que la petite taille n'empêche pas les grandes carrières comme l'ont démontré ces "petits" hommes célèbres : Aristote, Platon, Archimède, Shakespeare, Edith Piaf et plus contemporainement : Kylie Minogue et Eva Longoria.

Anne-Laure et Audrey

académie Strasbourg
greta
HAUTE ALSACE
LA FORMATION CONTINUE.
FORMATIONS POUR ADULTES
AFAQ ISO 9001 VERSION 2000
"AVEC LE GRETA HAUTE ALSACE PRENEZ VOTRE AVENIR EN MAIN"
MULHOUSE - ALTKIRCH - ST LOUIS - THANN - WITTENHEIM tél : 03 89 43 16 17

Art culinaire

Fougasse aux Olives Vertes

durée de préparation : 15mn

Matériel nécessaire

- 200 g de farine
- 7.5 g de levure
- 75 g d'olives vertes
- 3 c. à soupe d'huile
- 125 g de lardons
- 3 c. à soupe de lait
- 1 œuf
- une pincée de sel

Mode opératoire

Mélanger la farine et le lait tiédi. Verser la farine sur la table ou dans une soucoupe.
Faire un puits au centre de la farine, y verser l'œuf, l'huile, le sel, la levure et le lait.
Malaxer cette préparation pour former une belle boule, si elle est trop sableuse, ne pas hésiter à ajouter de l'eau.
Laisser reposer la pâte deux heures sous un linge humide à température ambiante.
Ajouter les lardons et les olives. Diviser la pâte en deux/trois boules égales. Laisser à nouveau reposer les boules formées 30 minutes.
Enfin, enfourner 30 minutes à 200°C.

Anne-Laure

Tarte poire-chocolat

Matériel nécessaire

- un fond de tarte (un rouleau tout fait, quoi) de pâte feuilletée
- une boite de poires au sirop
- 200g de chocolat noir
- 2 œufs
- 20cl de crème fluide

Mode opératoire

Beurrez un moule et étalez la pate. Piquez-la avec une fourchette pour éviter qu'elle ne gonfle à la cuisson.
Faites fondre le chocolat et répartissez-le sur toute la surface.
Lacérez les demi-poires pour donner une touche d'esthétisme et répartissez-les de manière égale.
A part, mélangez les oeufs avec la crème en battant à l'aide d'une fourchette et versez sur la tarte.

Benjamin

Jeux

Parmi les mots suivants, un seul n'est pas présent en pharma, lequel ?
Pour le trouver, éliminez les autres en les cherchant dans la grille de mots cachés.
Un mot peut être écrit dans tous les sens.

E S O C U L G S X G C O M P R I M E U S
Z T O L P E Z T O H T E F K X A C S F
E N A R P I L O D M A S T E R B H E T A
D P I B U P R O F E N E J E E A I C I L
E N I L O H C L Y T E C A R T P H P E U
M P O S O L O G I E M U E T S I P E G C
F I N D U S T R I E O T E E T U N M H H
E N I N O T O R E S Z Z T C A I M A B E
E R R U O B S A R T S U H E P Z M G N P
I N T E R N A T B E P I Z Z A L I L H
E Z U O N I B G U S A E Z S C U L M I A
E N I C I F F O E L V A I E O A X I P R
T E U Q N A B L E N I E H G N R O X O M
E T O P A C L N O D H C C E O I O C S A
E T T I B I I R O N R T R T L L H D O M
E R D R O L E Z E E C D U U E A O P M O
L P B P U M N I H M A C K Z E U C R E X
G N A S O E L C G E L U L E I O R I I C
U N N I B A E H D E U X S V P B C O M V
N I E R G R B A S L A S I L I X G I R A

ACETYLCHOLINE
ADRENALINE
AMICALE
AMOX
APOILLESPUTES
BANQUET
BENZODIAZ□PINE
BERETZ
BINOUZE
BITTE
BIZUTH
BPL
CAPOTE
CEPHI
CHATTE
COEUR
COMPRIME
CUL
DOLIPRANE
DOROSZ
EAU
EAUPPI
FALUCHE
GALIEN
GELULE
GHB
GLUCOSE
GUS
HAMAC
HDEUXS
IBUPROFENE
INDUSTRIE
INSULINE
INTERNAT
IOMERON
KFET HOTZEPLOTZ
KREBS
LASILIX
LILLY
LIPOSOME
MAC
MAGIMIX
MASTER
OFFICINE
ORDRE
PABST
PHARMA
POILS
POSOLOGIE
RECHERCHE
SANG
SEROTONINE
SPIESS
STAGE
STRASBOURRE
TCHITCHI
UNEF
VECTEUR
VIAGRA
VIDAL
VIROLOGIE

Dans cette grille se cachent les noms de 50 spécialités usuelles en officine.
Serez-vous capables de tous les retrouver et de découvrir la phrase mystère ?
(petits joueurs s'abstenir)

E N A T U C C O A R B R A N P C S V O V
E N E R A T L O V O U S O Y E E C A V E
E N I D E L C S A I P R O L N O L Z T R
L O I D R O N I R T C S E I R A N L E O
E N I E R O N A T I T C L T C E E T U E
E N I D A T E B M A T U A T O V T V G E
P T B I O U S A C O S N U C O E A A E L
R D R A R l I I L N C L O T Z U H N O E
E O O N O D N C I Y O D H A G P O T S M
V L N T C E C O L S I Y R M O Z I O T V
I I C A E L L D E O R E E C I M E E E S
S P H L P I A O N O C N U G A R N N X C
C R O V H P M L X v T L N N C O T E O L
A A K I I A O I o I G U I E T O N N O A
N N O C N N X P N U F E F C L O T T S S
E E D T E T Y R E S V U A I V A P U N I
L I V D A H L A B O R D N I L O X E N L
C I R O L Y Z N S Y L E A A M S D U V I
L I R D U L E E L A I D X I X P R I M X
T N E V E R E S A L B U T A M O L D A L

ADVIL
ALDACTONE
AMLOR
APRANX
ART50
ASPEGIC
AUGMENTIN
AZANTAC
BETADINE
BIAFINE
BRONCHOKOD
CELECTOL
CERAZETTE
CIRKAN
CLAMOXYL
CODOLIPRANE
CONTALAX
CORTANCYL
COZAAR
DAFLON
DAIVONEX
DAONIL
DEBRIDAT
DEPAKINE
DIAMICRON
DIANTALVIC
DIGOXINE
DOLIPRANE
ELUDRIL
ERCEFURYL
EXOMUC
FUNGIZONE
GAVISCON
GINKOR
GLUCOPHAGE
IMODIUM
INSULINES
IXPRIM
KARDEGIC
LACTULOSE
LASILIX
LEVOTHYROX
LEXOMIL
LIPANTHYL
LOPRIL
LOVENOX
LOXEN
MAGNEB6
MICROLAX
MODOPAR
MOPRAL
MOTILIUM
NEOCODION
NORLEVO
NUROFEN
OESCLIM
OPTICRON
ORACEFAL
PARLODEL
PENTAVAC
PEVARYL
PIASCLEDINE
PREVISCAN
PROFENID
PROZAC
PYOSTACINE
RAOCCUTANE
RITALINE
ROCEPHINE
SALBUTAMOL
SEREVENT
SKENAN
SOLUPRED
SPAGULAX
SPASFON
STILNOX
SUBUTEX
TERCIAN
TILDIEM
TIMOPTOL
TITANOREINE
TOPALGIC
TRINORDIOL
VASTAREL
VASTEN
VEINAMITOL
VENTOLINE
VIAGRA
VOGALENE
VOLTARENE
XATRAL
XENICAL
XYZALL
ZITHROMAX
ZOCOR
ZOMIG
ZOVIRAX
ZYLORIC

Benjamin

Rigolez, c'est le Comprimé !

Chérie? Devine qui vient baiser ?

Un homme arrive chez lui et crie à sa femme :
« Chérie, prépare toi à faire l'amour cinq fois d'affilée !
- Waouh t'es en forme, toi !
- Non. J'ai amené quatre copains. »

Père et impair !

Au supermarché, un pharmacien remarque une petite blonde canon qui lui sourit. Il lui dit gentiment :
« Excusez-moi, est-ce qu'on se connait ? »
Elle répond en souriant :
« Je peux me tromper, mais… je pense que vous êtes le père d'un de mes enfants… »
Les souvenirs du gars affluent et le renvoient vers sa seule infidélité : « Nom d'un chien ! Vous êtes la stripteaseuse que j'ai niqué sur le billard devant mes potes de pharma lors d'une soirée arrosée, pendant que votre copine me flagellait avec un céleri mouillé et me poussait un concombre dans le derrière ?
- Euh non. Je suis la nouvelle institutrice de votre fils ! »

Menu boulot

Quand on le rencontre, que dit-on à un jeune acteur au chômage ?
- Bonjour, je voudrais un Big Mac et des frites.

Nous allons vous faire aimer le train !

Trois copains d'enfance se retrouvent pour la première fois depuis vingt ans.
« Moi, j'ai repris la petite épicerie de mon père, dit le premier. Je l'ai développée, c' est pas Carrefour mais ça marche bien quand même. »
« Moi, dit le second, j'ai repris la quincaillerie de mon père. Ca se développe bien. C'est clair ce n'est pas Castorama, mais c'est une belle affaire. »
Vient le tour du troisième :
« Mon père était maquereau et vous vous rappelez qu'il faisait travailler plusieurs filles. J'ai repris l'affaire et je l'ai développée. Ce n'est pas encore la SNCF, mais c'est un beau bordel quand même ! »

Le secret de la longévité

Une personne se balade dans un village de centenaires. Il va voir une personne qui paraît vieille et lui demande son âge :
« J'ai 105 ans.
- Quel est votre secret ?
- Un verre de vin rouge le matin, un verre de vin rouge à midi et un le soir »
Il va voir une autre personne qui a l'air encore plus vieille et lui demande également son âge :
« J'ai 114 ans.
- Quel est votre secret ?
- 20 minutes de marche le matin, 20 minutes de marche le midi et le soir »
Ensuite, sur un banc au milieu du village il aperçoit une personne très vieille, vraiment très usée par la vie et dont l'âge semble le plus avancé et lui demande :
« Vous qui avez vécu une vie très longue, quel est votre secret ?
- Une fille le matin, une à midi et une le soir...
- Maintenant dites moi votre âge !
- J'ai 35 ans ! »

Voici la version d'une question "bonus" de chimie posée à l'université de Nanterre. La réponse d'un étudiant a été si loufoque que le professeur l'a partagée avec ses collègues via Internet et c'est pourquoi vous avez le plaisir de la lire...

Question Bonus: « l'enfer est-il exothermique (1) ou endothermique (2) ?»
(1 : évacue la chaleur, 2 : absorbe la chaleur)

La plupart des étudiants ont exprimé leur croyance en utilisant la loi de Boyle (si un gaz se dilate il se refroidit et inversement) ou ses variantes. Cependant, un étudiant eut la réponse suivante :

Premièrement, nous avons besoin de connaître comment varie la masse de l'enfer avec le temps. Nous avons besoin de connaître en quelles quantités les âmes entrent et sortent de l'enfer. Je pense que nous pouvons assumer sans risque qu'une fois entrées en enfer, les âmes n'en ressortiront plus. Du coup aucune âme ne sort.

De même pour le calcul du nombre d'entrées des âmes en enfer, nous devons regarder le fonctionnement des différentes religions qui existent de par le monde aujourd'hui.

La plupart de ces religions affirment que si vous n'êtes pas membre de leur religion, vous irez en enfer. Comme il existe plus d'une religion exprimant cette règle et comme les gens n'appartiennent pas à plus d'une religion, nous pouvons projeter que toutes les âmes vont en enfer...

Maintenant, regardons la vitesse de changement de volume de l'enfer car la loi de Boyle spécifie que « pour que la pression et la température restent identiques en enfer, Le volume de l'enfer doit se dilater proportionnellement à l'entrée des âmes ».
Par conséquent cela donne deux possibilités :
1) si l'enfer se dilate à une moindre vitesse que l'entrée des âmes en enfer, alors la température et la pression en enfer augmenteront indéfiniment jusqu'à ce que l'enfer éclate.
2) si l'enfer se dilate à une vitesse supérieure à la vitesse d'entrée des âmes en enfer, alors la température diminuera jusqu'à ce que l'enfer gèle.
Laquelle choisir ?

Si nous acceptons le postulat de ma camarade de classe Jessica m'ayant affirmé durant ma première année d'étudiant « Il fera froid en enfer avant que je ne couche avec toi », et en tenant compte du fait que j'ai couché avec elle la nuit dernière, alors l'hypothèse doit être vraie.
Ainsi, je suis sûr que l'enfer est exothermique et a déjà gelé... Le corollaire de cette théorie c'est que comme l'enfer a déjà gelé, il s'ensuit qu'il n'accepte plus aucune âme et du coup qu'il n'existe plus... laissant ainsi seul le Paradis et prouvant l'existence d'un Etre divin, ce qui explique pourquoi la nuit dernière, Jessica n'arrêtait pas de crier "Oh.... mon Dieu !..."

(Cet étudiant est le seul ayant reçu la note 20/20)

document transmis par Mr KUBALLA

Groupe local

Y'en a marre du rap ? Y'en a marre du métal ? Vous êtes sauvés, voilà Malbaré ! C'est un groupe de chanson française acoustique créé du côté de Saint-Louis voila bientôt 3 ans. Malbaré, c'est l'association de 5 jeunes musiciens (dont un en 4e année de pharmacie) multi-instrumentistes qui tentent de se faire une petite place dans le monde impitoyable de la musique. Influencés par Tryo ou encore Bénabar, ils surfent sur la vague de la nouvelle scène française et utilisent tous les styles permis par leurs instruments (swing, valse, reggae, funk, bossa etc…) pour donner vie à leurs textes. Ils puisent leur inspiration dans leur quotidien et abordent des sujets aussi variés que les portables, les moustiques, la violence, les partiels…

Après une trentaine de concerts et notamment un très réussi au Molodoï (merci encore à la poignée de pharmaciens qui s'y est déplacée !), les 5 malbarés ne sont pas à court de projets ! Ils peaufinent leur premier album qui devrait sortir courant avril. Mais l'idéal est encore de venir les voir sur scène où ils ne ménagent pas leur force pour vous emporter dans leur univers. Prônant l'échange et l'interaction avec le public, ils dégagent une belle énergie qui s'avère la plupart du temps très contagieuse.

Pour toute info, dates de concerts, contact, news, voici le site Internet : www.malbare.fr

Vous pouvez également retrouver Malbaré sur Facebook et Myspace. **Stéphane**

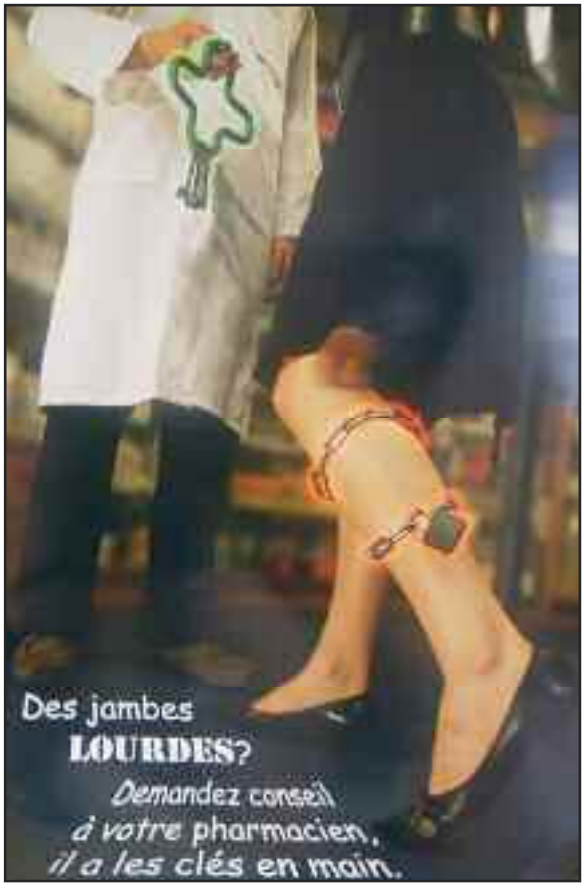
BIOGARAN

BRAVO à l'équipe OFFICINALE

UTIP
€ 1000,-
Payez contre ce chèque en euros € : Mille euros
à : L'équipe PCO 2008 de Strasbourg
le : 21 janvier 2009
6ème Année
OPTION OFFICINE
PRIX COMMUNICATION OFFICINE 2008

L' équipe composée de trois 6ème année officine est arrivée seconde au **«Prix Communication Office 2008»**

Toutes nos félicitations à NONNENMACHER Virginie, ASSANI Shermineh, BENBOUZID Jihen et aussi à MARZOLF Pierre-Yves, qui bien que ne faisant pas partie du groupe, leur a donné un sérieux coup de main



La médicale
assure les professionnels de santé

Vie professionnelle, vie privée

Notre métier : assurer toutes vos activités

VIE PROFESSIONNELLE

- RC Professionnelle et Protection Juridique
- Assurance de l'officine
- Assurance Prévoyance (arrêt de travail, maternité invalidité, prévoyance entre associés...)
- Assurance des emprunteurs

VIE PRIVÉE

- Complémentaire santé
- Assurance Prévoyance (capital décès rente éducation, accidents de la vie...)
- Assurance-vie, Retraite, Épargne salariale
- Assurances Automobile, Habitation

La Médicale de France —Entreprise régie par le Code des assurances — Société Anonyme d'assurances
au capital 2 160 000 € entièrement versé - Siège social : 50-56, rue de la Procession - 75015 PARIS - 582 068 698 RCS Paris
Adresse de correspondance : 13-15, rue de Nancy - 75499 PARIS Cedex 10 -
Les contrats vie et retraite sont commercialisés par La Médicale et assurés par Predica.
PREDICA- Entreprise régie par le Code des Assurances - SA au capital entièrement libéré de 915 874 005 €
Siège social : 50/56 rue de la procession - 75015 Paris - 334028123 RCS Paris
CREELIA - Siège social : 90, bd Pasteur - 75015 PARIS - 433 221 074 RCS Paris.

www.lamedicale.fr

Contactez-nous :

Délégation de Strasbourg
1 place du Cygne - Les Ponts Couverts
67000 STRASBOURG
Tél. : 03.88.35.58.80 - Fax : 03.88.37.94.32
strasbourg@lamedicaledefrance.fr

Nous remercions nos partenaires répartiteurs qui nous aident à distribuer Le Comprimé dans toutes les officines d'Alsace

Directeur de Publication : Pierre-Adrien BIHL
Mise en page : Guillaume KREUTTER
Trésorier : Frédéric REMY
Vice-trésorier : Benjamin PALAS
Secrétaire : Audrey MOUGEOT
Responsable communication : Paul-Stéphane NKENG BELL
Responsable illlustration : Jean-Christophe FAY
Responsables ventes : Anne-Laure EBNER
Stéphanie BOUDON
Responsable relecture : Francis MAN
Reproduction : Réseauprint à STRASBOURG (67)
Date de publication : semaine du 16 MARS 2009
Numéro d'ISSN : 1633-6178
Numéro édité à 800 exemplaires